

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *THORACAL FACET*
BLOCKADE DENGAN MENGGUNAKAN TEKNIK MANUAL THERAPY
DI RSUD WONOSARI YOGYAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Pendidikan
Diploma III Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

RIYAMA FENAMI ASTIANTI

J100150021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *THORACAL FACET
BLOCKADE* DENGAN MENGGUNAKAN TEKNIK MANUAL THERAPY
DI RSUD WONOSARI YOGYAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

RIYAMA FENAMI ASTIANTI

1100150021

Telah diperiksa dan disetujui untuk di uji oleh:



Totok Budi Santoso, SSt.FT, MPH

NIDN 0604127102

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *THORACAL FACET
BLOCKADE* DENGAN MENGGUNAKAN TEKNIK MANUAL THERAPY
DI RSUD WONOSARI YOGYAKARTA**

OLEH

RIYAMA FENAMI ASTIANTI

J 100 150 021

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, 25 Juli 2018

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Totok Budi Santoso, S.Pd., SSrFT, MPH
(Ketua Dewan Penguji)
2. dr. Siti Soekiswati, M.H
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Arif Pristianto SSrFT., M.Fis.
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan



Dea Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIDN : 786/06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 12 juli 2018



RIYAMA FENAMI ASTIANTI

J100150021

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS THORACAL FACET BLOCKADE DENGAN TERAPI MANIPULASI DI RUMAH SAKIT DAERAH WONOSARI

Abstrak

Latar Belakang: *Thoracal Facet Blockade* adalah kondisi pada sendi thoracal dalam kondisi terkunci pada satu atau lebih gerakan akibat penyesuaian terhadap posisi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama sehingga gerakan tidak proporsional. untuk mengetahui manfaat dari pemberian modalitas teknik PACVP, manipulasi nelson, dan Mc. Kenzie pada kasus *thoracal facet blockade*. setelah dilakukan terapi sebanyak 6 kali, terdapat penurunan nyeri pada saat diam tidak mengalami perubahan, nyeri pada saat ditekan mengalami penurunan T1 : 4 menjadi T6 : 2, dan nyeri pada saat digerakkan mengalami penurunan T1 : 5 menjadi T6 : 3, terjadi peningkatan kekuatan otot pada grup otot shoulder, dan terjadi penurunan spasme pada *m.upper trapezius*, *m.pectoralis minor* dan *m.pectoralis minor*. Pemberian modalitas teknik PACVP, manipulasi nelson, dan Mc. Kenzie dapat menurunkan rasa nyeri, meningkatkan kekuatan otot dan menurunkan spasme.

Kata Kunci: thoracal blockade, teknik PACVP, manipulasi nelson, dan Mc. Kenzie.

Abstract

Background: Thoracal Facet Blockade is a condition in the thoracal joint under locked conditions in one or more movements due to adjustments to positions that occur over a long period of time so that the movement is not proportional. to determine the benefits of giving PACVP technique modalities, nelson manipulation, and Mc. Kenzie in the case of thoracal facet blockade. after therapy 6 times, there was decrease of pain at rest did not change, pain at the time of pressed decrease of T1: 4 to T6: 2, and pain at the time of decrease of T1: 5 to T6: 3, muscle strength in the shoulder muscle group, and a decrease in spasm in *m.upper trapezius*, *m.pectoralis minor* and *m.pectoralis minor*. PACVP technique modalities, nelson manipulation, and Mc. Kenzie can reduce pain, increase muscle strength and lower spasm.

Keywords: thoracal blockade, PACVP technique, nelson manipulation, and Mc. Kenzie.

1. PENDAHULUAN

Salah satu penyebab nyeri dan keterbatasan gerak disebabkan penguncian pada segmen vertebra akibat dari posisi yang tidak proposional atau kebiasaan yang tidak proposional yang menyebabkan hipomobilitas pada beberapa segmen yang disebut *joint blockade*. *Joint blockade* biasanya pada segmen thoracal yang memiliki kurva kyphosis, dibatasi oleh sendi-sendi costa, discus yang tipis dan

mobilitas yang terbatas dibandingkan segmen yang lain seperti cervical dan lumbal (Schafer and Faye, 2000). Gangguan yang umum terjadi pada *thoracal facet blockade* berupa keterbatasan gerak terutama saat melakukan gerakan ekstensi akibat pemendekan ligamen longitudinal anterior dalam jangka waktu yang lama sehingga mengalami kontraktur dengan pola *non capsular patern* dan *firm end feel*. Dengan adanya peningkatan postur *kyposis*, costa akan tertarik ke depan pada sendi costovertebra dan berputar kearah anterior untuk meningkatkan tegangan (Cael, 2010).

2. METODE

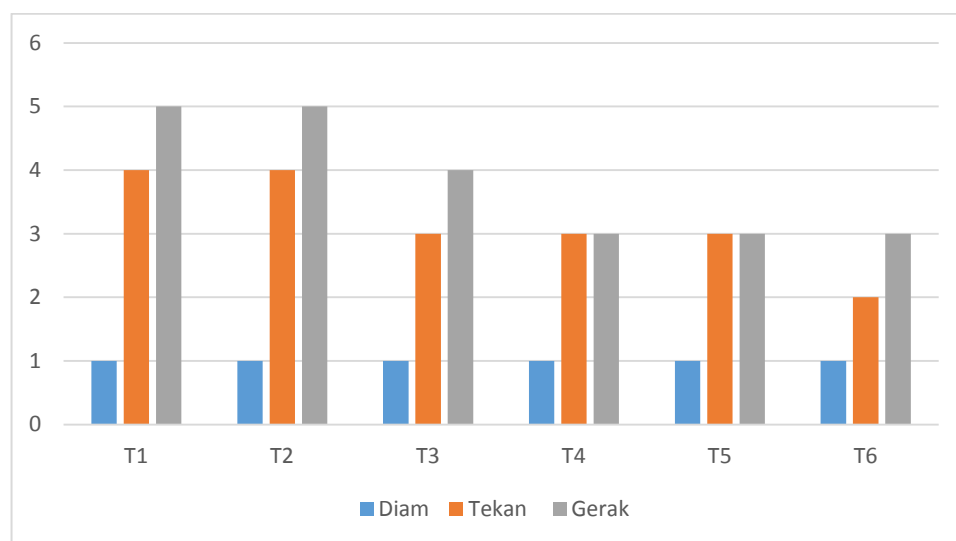
Penatalaksanaan Fisioterapi yang diberikan kepada pasien atas nama Nn. F usia 24 tahun dengan diagnosa Thoracal Facet Blockade dilakukan 6kali terapi di RSUD Wonosari. Modalitas yang diberikan berupa manual terapi teknik PACVP, manual traksi *nelson* dan *Mc. Kenzie*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Pasien dengan nama Ny F, berumur 24 tahun dengan diagnosa medis *thoracal facet blockade* mengeluh nyeri pada bahu sampai dada saat beraktivitas dan kelelahan. Setelah melakukan terapi sebanyak 6 kali dengan modalitas terapi manual terapi PACVP, traksi Nelson dan *Mc Kenzie* didapatkan hasil sebagai berikut :

3.1.1 Hasil pemeriksaan nyeri dengan VDS



Gambar 1 Grafik Hasil Pemeriksaan VDS

Setelah dilakukan terapi sebanyak 6 kali dengan menggunakan modalitas teknik PACVP, manipulasi nelson dan *Mc Kenzie*, nyeri pada saat diam tidak mengalami perubahan, nyeri pada saat ditekan mengalami penurunan T1 : 4 menjadi T6 : 2, dan nyeri pada saat digerakkan mengalami penurunan T1 : 5 menjadi T6 : 3.

3.1.2 Hasil pemeriksaan kekuatan otot dengan MMT

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Kekuatan Otot dengan MMT

Sendi	Grup otot	Hasil Pemeriksaan					
		T1	T2	T3	T4	T5	T6
Shoulder	Fleksor	4	4	4+	4+	4+	4+
	Ekstensor	4	4	4	4+	4+	4+
	Protraksi	4	4	4	4+	4+	4+
	Retraksi	4	4	4	4+	4+	4+

Setelah dilakukan terapi sebanyak 6 kali dengan menggunakan modalitas teknik PACVP, manipulasi nelson dan *Mc Kenzie*, kekuatan otot pada sendi shoulder meningkat.

Setelah melakukan terapi sebanyak 6 kali dengan menggunakan modalitas teknik PACVP, manipulasi nelson dan *Mc Kenzie*, spasme otot *m.upper trapezius*, *m.pectoralis mayor*, *m.pectoralis minor* berkurang

3.2 Pembahasan

Dalam pembahasan ini penulis akan menyampaikan tentang pengaruh dari modalitas terapi teknik PACVP, manipulasi nelson dan *Mc Kenzie* pada pelaksanaan terapi kasus *thoracal facet blockade*. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

3.2.1 Penurunan rasa nyeri

Pada pasien Ny F, umur 24 tahun setelah dilakukan fisioterapi terjadi penurunan rasa nyeri. Pada grafik di atas dijelaskan bahwa terjadi penurunan nyeri tekan dan gerak. Hal ini dikarenakan nyeri tekan karena ada ketegangan pada otot *upper trapezius*, *pectoralis mayor* dan *pectoralis minor* dan nyeri gerak disebabkan karena penguncian pada segmen thoracal. Dengan menggunakan modalitas teknik PACVP dan manipulasi Nelson selain terjadi pengembalian *nucleus* ke anterior juga terjadi penguluran pada tendomuskuler dan kapsul ligament. Pada pemberian manipulasi nelson yang merupakan manipulasi langsung *postero-anterior* yang mempunyai efek membuka *facet* bilateral dan central *upper thoracal* dengan mengandalkan tekanan dan dorongan dari *sternum*/dada terapis. Dengan dorongan dari *sternum* terapis kearah anterior akan mengembalikan posisi *nucleus pulposus* yang bergeser ke *posterior* atau *posterolateral* serta tarikan ke arah ekstensi akan memberikan efek *traction* intervertebral yang mengakibatkan bukaan dari *facet* yang mengalami penguncian dan juga sekaligus memberi efek stretching pada ligament yang mengalami pemendekan (Irma, 2012).

Pada pemberian mobilisasi PACVP akan meningkatkan peregangan capsul ligamament yang mengalami kontraktur dan terjadi *gapping facet* yang terblockade sehingga diperoleh peningkatan mobilisasi *facet* yang mempengaruhi gerak dari thoracal. Serta terjadi peningkatan metabolisme dan nutrisi pada jaringan sehingga menimbulkan efek sedatif.

3.2.2 Pengurangan spasme otot

Pada pasien Nn. F, umur 24 tahun, setelah dilakukan fisioterapi terjadi peningkatan kekuatan otot. Pada grafik diatas dijelaskan bahwa selama terapi dengan menggunakan modalitas *Mc Kenzie* terjadi penurunan spasme.

Penggunaan *Mc. Kenzie* bertujuan untuk mengembalikan posisi *mobile* segmen keposisi normal yang mengakibatkan *nucleus pulposus* terdorong kembali ke anterior, selain itu gerakan ekstensi thoracal dapat mengulur otot dan ligament bagian anterior yang memendek sehingga dapat menurunkan spasme dan kontraktur pada jaringan tersebut sehingga terjadi mobilisasi *facet* yang bermanfaat untuk koreksi postur dan memperkuat otot-otot *back*.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Pelaksanaan terapi pada kasus *thoracal facet blockade* yang dilakukan selama 6 kali terapi di RSUD Wonosari dengan menggunakan modalitas teknik PACVP, manipulasi Nelson dan *Mc Kenzie* mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Teknik PACVP (*Postero Anterior Central Vertebral Pressure*) dapat menurunkan spasme, mengulur ligament intervertebra.
- 2) Manipulasi Nelson dapat meregangkan capsul ligament, mobilisasi nucleus dan rileksi otot.
- 3) Latihan *Mc Kenzie* dapat memperbaiki postur dan mengembalikan posisi *mobile* pada segmen.

4.2 Saran

Setelah dilakukan fisioterapi menggunakan modalitas teknik PACVP, manipulasi Nelso dan *Mc Kenzie*, maka saran yang dapat disampaikan oleh penulis, antara lain:

- 1) Kepada pasien dan keluarga
Kepada pasien *thoracal facet blockade* sebaiknya memperhatikan postur tubuh, seperti tidak membiasakan diri membungkuk dalam keadaan duduk atau berdiri untuk menjaga agar vertebra tetap bergerak sesuai dengan fungsinya. Selain itu, pasien juga diminta untuk melakukan latihan-latihan yang diajarkan oleh terapis secara rutin
- 2) Kepada rekan fisioterapis
Sebaiknya untuk meningkatkan pengetahuan dan untuk mengkaji ulang kasus-kasus peradangan pada sistem *muskuloskeletal*, fisioterapi harus mampu mengikuti perkembangan teknologi, seperti mengikuti jurnal-

jurnal ilmiah dan mengikuti perkembangan teknologi yang baru. Sehingga pelaksanaan terapi lebih efisien, efektif dan tetapsesuai dengan prinsip *evidence base* dan *patient safety*

3) Kepada masyarakat

Bagi masyarakat untuk lebih menjaga kesehatan tubuh mereka. Mengurangi kegiatan-kegiatan yang terlalu berat yang berulang-ulang dan berlebihan. Apabila kondisi tubuh sedang lemah, disarankan untuk tidak memaksakan diri untuk bekerja. Hal ini dapat mengakibatkan permasalahan pada sistem tubuh terutama *muskuloskeletal* seperti spasme otot, penguluran otot yang berlebihan atau peradangan pada sendi dan otot.

DAFTAR PUSTAKA

- DipkesRI. (2000). undang-undang RI no 23 Tentang Kesehatan.
- Dutra, F. C. M. S., Mancini, M. C., & Neves, J. A. (2016). Empirical analysis of the International Classification of Functioning , Disability and Health (ICF) using structural equation modeling, *20*(5), 384–394.
- Herawati, I., & Wahyuni. (2017). *Pemeriksaan Fisioterapi*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- IFI. (2015). Standar Kompetensi Fisioterapi Indonesia . *IFI*.
- Irma, A. N. (2012). pengaruh intervensi mobilisasi PACVP dan manipulasi nelson traksi terhadap peningkatan ROM ekstensi Thoracal akibat joint blockade upper thoracal.
- Kisner, C., & Colby, L. A. (2012). *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques, 6th ed*. United States of America: F.A. Davis Company.
- Lee, J.-H., Lee, D.-K., & Oh, J.-S. (2016). The effect of Graston technique on the pain and range of motion in patients with chronic low back pain. *Journal of Physical Therapy Science*, *28*(6), 1852–1855. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.1852>
- Neumann, D. A. (2010). *Kinesiology of the Musculoskeletal System: Foundation of Rehabilitation*. London: Mosby Elsevier.
- Sugijanto. (2005). *pengaruh nelson traction terhadap pengurangan nyeri pada upperthoracal akibat joint blockade*.